INFORME DE SUPERVISIÓN

TIPO DE CONTRATO:				**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**		
CONTRATO No. Y FECHA:				**HISB-CD-005 DE 01 de ENERO del 2023**		
CONTRATISTA:				**OSKAR REINALDO BENAVIDES RUEDA**		
Nit o C.C. No.				**13.871.032 DE BUCARAMANGA**		
OBJETO:				PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ASISTENCIALES COMO MEDICO EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO DE BARBOSA SANTANDER		
VALOR INICIAL:				**$ 30.000.000.oo**		
VALOR ADICIONAL:				**$ 0.oo**		
PLAZO INICIAL:				01 ENERO A 30 DE ABRIL DE 2023		
PLAZO ADICIONAL:				**NO APLICA**		
SUPERVISOR:				**LUIS FERNANDO BARRAZA ACUÑA** **Coordinador Medico**		
C.C. No. DEL INTERVENTOR				1043002815		
FECHA DE INICIACIÓN:				**01 DE ENERO DEL 2023**		
ACTA DE SUSPENSIÓN	N°	N°	N°	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
ACTA DE REINICIACIÓN	N°	N°	N°	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
FECHA DE TERMINACIÓN:				**30 DE ABRIL DEL 2023**		
MUNICIPIO:				BARBOSA		
OFICINA GESTORA:				ADMINISTRACIÓN-TALENTO HUMANO		
VALOR A PAGAR				**5.625.000**		
PERIODO DE PAGO:				**DESDE: 01/01/2023**	**HASTA: 30/01/2023**	

Con base en los informes presentados por el Contratista, **OSKAR REINALDO BENAVIDES RUEDA,** respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la E.S.E Hospital Integrado San Bernardo de Barbosa, tomando como base el presente informe por valor de **($5.625.000),** con un valor a pagar de **($5.625.000).**

CERTIFICO QUE:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el Contratista, con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

1. Implementar y aplicar los protocolos de manejo institucional de acuerdo con los parámetros normativos de calidad y ética médica.
2. Realizar interconsultas y remitir a los pacientes a especialistas cuando se requiera aplicando normas de remisión desde el primer nivel a los niveles dos y tres de complejidad
3. Realizar acciones de vigilancia epidemiológica en situaciones que indiquen un factor de riesgo para la comunidad.

4. Diligenciar correctamente los RIPS y material físico del trabajo que se genera para la recolección de datos
5. Diligenciar completamente la Historia Clínica y hacer las anotaciones de las actividades de hospitalización, registrando fecha-hora, conservando siempre la pertinencia y coherencia por cada actuación, con su respetiva firma y sello.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002:

A continuación, se relacionan los pagos del período, a saber:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	Enero 2023
	Fecha de pago	10/02/2023
	N° de Planilla	8623514987
	Ingreso Base de Cotización	2.250.000
	Valor cotizado	281.300
	EPS	**SANITAS**
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	Enero 2023
	Fecha de pago	10/02/2023
	N° de Planilla	8623514987
	Ingreso Base de Cotización	2.250.000
	Valor cotizado	360.000
	Fondo de Pensiones	**PORVENIR**
APORTE A.R.P.	Periodo de cotización	Enero 2023
	Fecha de pago	10/02/2023
	N° de Planilla	8623514987
	Ingreso Base de Cotización	2.250.000
	Valor cotizado	54.900
	A.R.P.	**CIA DE SEGUROS BOLIVAR**
PARAFISCALES	SENA	No aplica
	I.C.B.F.	No aplica
	Caja de Compensación	45.000

Por lo anterior, el suscrito Supervisor hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, el nueve (09) días del mes Febrero del 2023.

LUIS FERNANDO BARRAZA ACUÑA
SUPERVISOR